VOS IMAGES

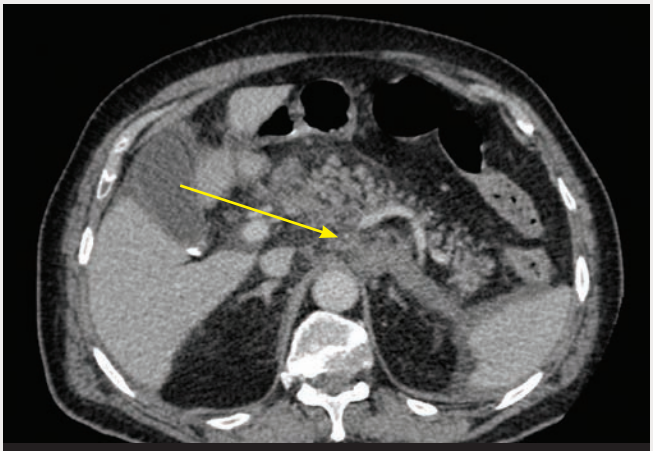

FIG. 1 Infiltration de la graisse pancréatique

FIG. 2

GILDAS BAULIER, ISSA NAHEMA
Réanimation médicale, hôpital Saint-André, Bordeaux, France
gildas.baulier@chu-bordeaux.fr

G. Baulier déclare avoir été pris en charge en avril 2015 par Shire à l'occasion d'un déplacement à Amsterdam à l'occasion du Gaucher *Expert Summit*.

Pancréatite aiguë grave : signe de Grey-Turner

Cette patiente de 85 ans était admise en soins continus pour un tableau de pancréatite aiguë grave. Son abdomen était douloureux depuis 3 jours et elle avait des hématomes sur les flancs (fig. 1). Il existait un syndrome inflammatoire (leucocytes à 13 G/L et CRP à 68 mg/L), une coagulation intravasculaire disséminée (plaquettes 40 G/L, TP 34 %, fibrinogène 0,46 g/L, PDF très augmentés), une insuffisance rénale oligo-anurique (urée 47 mmol/L, créatinine 218 µmol/L). La lipase était à 3N, la bilirubine à 200 µmol/L et les ALAT à plus de 50N. Le scanner (fig.2) montrait une pancréatite de stade C sans dilatation des voies biliaires, avec lithiase vésiculaire ; ce stade C de gravité modérée contrastant avec l'extrême sévérité du tableau clinique. L'évolution était marquée par un tableau de défaillance multi-viscérale rapide conduisant au décès malgré une supplémentation en plaquettes et plasma.

De tels hématomes des flancs, ou signe de Grey-Turner, ont été rapportés au cours de deux cas de pancréatite nécrosante pour la première fois en 1919 par le chirurgien britannique George Grey Turner.[1] Ce signe a depuis été noté dans de nombreuses pathologies : rupture splénique, rupture d'anévrisme de l'aorte abdominale, ischémie mésentérique… Il semble davantage être le témoin d'une hémorragie rétro- ou intrapéritonéale avec diffusion jusqu'aux plans cutanés que spécifique d'une étiologie pancréatique.[2] Il est souvent associé au signe de Cullen qui correspond à des hématomes périombilicaux et traduit le même mécanisme hémorragique et la même gravité. Si les scores de gravité font désormais partie du quotidien des médecins notamment dans la pancréatite aiguë ; la présence de signes cliniques facilement décelables comme celui de Grey-Turner permettent encore de reconnaître immédiatement la gravité extrême d'une situation clinique.

RÉFÉRENCES
1. Grey Turner G. Local discoloration of the abdominal wall as a sign of acute pancreatitis. Br J Surg 1919;7:394-5.
2. Jan F, Allaqaband S, Mahboob H. Regarding the coexistence of Cullen's and Grey Turner's signs in acute pancreatitis. Am J Med 2009;122(11):e15.

RÉPONSES PAGE 51 : MYÉLOPATHIE CERVICARTHROSIQUE ; PAGE 52 : ACNÉ MÉDICAMENTEUSE SURVECTOR

TOUS DROITS RESERVES - LA REVUE DU PRATICIEN